

PREVENÇÃO E MANEJO DA LESÃO POR PRESSÃO: PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL PÚBLICO

Bruna Mendes de Sousa¹, Dayse Edwiges Carvalho²

Enfermeira Residente. Secretaria Estadual de Saúde de Goiás¹, Enfermeira Mestre. Secretaria Estadual de Saúde de Goiás².

bmds.enfermagem@gmail.com

INTRODUÇÃO

A ocorrência de lesão por pressão (LP) representa um sério problema de saúde pública e pode ser definida como um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionado a um dispositivo médico ou outro artefato, proveniente de pressão em combinação com cisalhamento ^{1,2}.

Em 2020, de acordo com o Relatório Nacional de Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde, as notificações desse tipo de lesão corresponderam a 20,6% dos eventos notificados ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), e totalizaram 30.000 notificações no período³.

Desta forma, a ocorrência deste tipo de evento adverso assume papel importante na definição de qualidade dos serviços oferecidos nas instituições hospitalares e na atenção domiciliar⁶. Os enfermeiros desempenham função relevante na avaliação dos fatores desencadeantes da LP e durante todo o processo para prevenção e o manejo, e o seu diagnóstico precoce permite eleger a conduta mais adequada ao quadro clínico⁷.

O conhecimento de medidas preventivas e de manejo dessas lesões são fundamentais para reduzir os impactos desse problema nos serviços de saúde, e a noção de enfermeiros sobre esse tema têm sido explorado principalmente em unidades de terapia intensiva, onde concentram-se fatores de risco, e têm sido identificado, como baixo nível de conhecimento^{8,9}. Poucos estudos avaliaram esse conhecimento em unidades de internação em enfermarias, que apesar de menor grau que nas UTI, também notificam LP^{10,11}.

Assim esse estudo teve como objetivo descrever a percepção de enfermeiros atuantes em enfermarias quanto a prevenção e manejo da Lesão por Pressão nesses setores.

METODOLOGIA

Estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, realizado em um hospital público, no período de julho de 2020 a outubro de 2021.

A população do estudo foi composta por enfermeiros que atuavam nos setores de enfermarias do hospital. Para seleção dos enfermeiros, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro dos setores de enfermaria; possuir escala fixa de trabalho; atuar no cuidado direto de pacientes adultos hospitalizados.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semi estruturadas. Inicialmente, foi realizado contato com os participantes por meio do envio de mensagem telefônica utilizando o aplicativo de *WhatsApp*.

O número de participantes foi definido segundo o critério de saturação dos dados, evidenciado pela reincidência e a complementaridade das informações¹⁵. Assim foram realizadas 12 entrevistas.

As entrevistas foram realizadas em datas agendadas com os participantes, conforme a disponibilidade de cada enfermeiro. Todas elas foram gravadas por meio de equipamento eletrônico, posteriormente transcritas na íntegra.

A análise dos dados sucedeu-se a partir dos pressupostos teóricos da Análise de Conteúdo, propostos por Bardin¹⁶, em que o processo de categorização dos dados se deu no sistema por "acervo", quando a classificação analógica e progressiva dos dados gerou as categorias. As três etapas propostas por Bardin¹⁶ na análise de dados são: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Este estudo respeitou todos os preceitos éticos de pesquisa com seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro Cruz sob o parecer N°. 4.704.270/2021, atendendo à legislação vigente constante na Resolução 466/2012¹⁹. No sentido de preservar a identidade dos participantes, estes foram designados pela letra E "enfermeiros" seguido pela ordem numérica das entrevistas, por exemplo "E1".

RESULTADOS

Participaram do estudo doze enfermeiros, destes 16,66% atuavam na clínica médica, 8,33% atuava na clínica cirúrgica e 75% atuavam na clínica de traumatologia. Todas as entrevistas foram realizados em ambos turnos de trabalho, sendo destas, oito realizadas no período diurno e quatro, noturno.

A partir da análise das falas dos participantes emergiram duas categorias temáticas: Fatores que facilitam a prevenção e manejo da LP e Barreiras para prevenção e manejo da LP.

Fatores que facilitam a prevenção e manejo da LP:

Nesta categoria os enfermeiros sinalizam o que para eles facilita durante o manejo das lesões por pressão nos setores de enfermarias em que atuam.

[...] O que facilita é um profissional comprometido, né... uma assistência em conjunto tanto da enfermagem quanto com médico, nutrição, mantendo uma boa relação [...] (E4)

Barreiras para prevenção e manejo da LP:

Já nesta categoria reflete-se nas falas que a falta de conhecimento relativa à prevenção e o manejo da LP, o quantitativo de profissionais e a indisponibilidade de recursos são fatores que interferem diretamente na qualidade da assistência prestada.

[...] eu acho que outras coisas que dificultam, é a falta do conhecimento também, a questão do conhecimento mesmo, por mais que tenha o conhecimento às vezes não é aquele conhecimento atualizado e tal [...] (E3)

DISCUSSÃO

Quanto às categorias, as falas dos enfermeiros sinalizaram ambas as situações, de facilidade e de fragilidade, dos serviços quanto à prevenção e manejo das lesões por pressão. Neste estudo, o conhecimento dos enfermeiros relativo à prevenção e manejo das LP foi mencionado como um fator dificultador para a prática. Estudos apontam que, apesar do conhecimento para o manejo das LP ser a base para uma prática de qualidade e segurança no atendimento prestado, evidencia-se ainda atualmente deficiências relativas a este, o que implica em atitudes inadequadas dos enfermeiros nesta área^{7,8,9}.

Halász e colaboradores, avaliaram o conhecimento dos enfermeiros em relação à lesão tecidual profunda e LP estágio 1 e, constataram que a maioria dos entrevistados tinha uma falta de conhecimento significativa na avaliação e tratamento deste tipo de ferida⁸. Assim como nos nossos dados, a falta de conhecimento pode resultar em maior incidência de LP ou manejo inadequado, aumentando tempo de internação, custos, e redução da qualidade de vida dos pacientes.

A falta de materiais e a sobrecarga de trabalho, também foram situações identificadas pelos enfermeiros como barreiras durante sua atuação profissional. Os estudos reforçam que a ausência de treinamento, a falta de apoio financeiro das instituições para prevenção das LP e a adoção de medidas isoladas da dinâmica do trabalho, distanciadas da realidade dos trabalhadores, produzem condições laborais

inadequadas⁶, o que leva a um impacto negativo na implantação das medidas de prevenção desse evento.

CONCLUSÕES

Observou-se nesse estudo que falhas relacionadas ao conhecimento, quantitativo insuficiente de pessoal e matérias foram fatores que dificultam a realização de um cuidado seguro quanto à prevenção e manejo da LP. Em contrapartida, a atuação em equipe multidisciplinar contribui para a qualidade da assistência, dados estes sinalizados pelos enfermeiros participantes do estudo.

Desta forma, a identificação dos fatores facilitadores e dificultadores quanto à prevenção e o manejo dessas lesões podem lançar luz sobre programas de educação continuada e de organização dos serviços para reduzir esse evento adverso de impactos tão severos para o paciente e serviço de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. VASCONCELOS, J.M.B.; CALIRI, M.H.L. Nursing actions before and after a protocol for preventing pressure injury in intensive care. *Esc Anna Nery*, v. 21, n. 1, p. e2017001, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/ean/v21n1/en_1414-8145-ean-21-01-e20170001.pdf. Acesso em 07 set 2020.
2. NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (NPUAP). Pressure Injury Stages; Staging Consensus Conference that was held April, 2016.
3. BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Relatório nacional de incidentes relacionados à assistência à saúde. *Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde*, 2020. Disponível em: file:///C:/Users/Bruna%20Mendes/Downloads/BR_2019_06_2020_06.pdf. Acesso em 07 set 2020.
6. SOUZA, M.C.; LOUREIRO, M.D.R.; BATISTON, A.P. Cultura organizacional: prevenção, tratamento e gerenciamento de risco da lesão por pressão. *Rev. Bras. Enferm.* v. 73, n. 3, p. e20180510. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v73n3/pt_0034-7167-reben-73-03-e20180510.pdf. Acesso em: 23 jul 2020.
7. KIM, J.Y.; LEE, Y.J. A study on the nursing knowledge, attitude, and performance towards pressure ulcer prevention among nurses in Korea long-term care facilities. *National Library of Medicine*, v. 16, suppl. 1, p. 29-35, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30793854/>. Acesso em 08 dez 2021.

8. HALÁSZ, B.G. et al. Nurses' Knowledge and Attitudes towards Prevention of Pressure Ulcers. *Int. J. Environ Res Public Health*, v. 18, n. 4, p. 1705, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33578837/>. Acesso em 08 dez 2021.
9. HU, L.; SAE-SAI, W.; KITRUNGROTE, L. Intensive Care Nurses' Knowledge, Attitude, and Practice of Pressure Injury Prevention in China: A Cross-Sectional Study. *National Library of Medicine*, v. 11, n. 14, p. 4257-4267, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34703338/>. Acesso em 08 dez 2021.
10. SANTOS, R.P. et al. Busca ativa contribui na identificação de eventos adversos e incidentes em unidade de terapia intensiva. *Enfermería Global*, n. 48, 2017. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n48/pt_1695-6141-eg-16-48-00465.pdf. Acesso em: 14 set 2020.
11. ORTEGA, D.B. et al. Análise de eventos adversos em pacientes internados em unidades de terapia intensiva. *Acta Paul. Enferm.* v. 30, n. 2, p. 168-73, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v30n2/1982-0194-ape-30-02-0168.pdf>. Acesso em: 14 set 2020.
15. MINAYO, M.C.S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev. Pesq. Qualitativa*, v. 5, n. 7, p. 01-12, 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82/59>. Acesso em: 17 fev 2022.
16. BARDIN, L. Análise de conteúdo. 7ª ed. Reto LA, Pinheiro A, translators. São Paulo: Almedina, Brasil; 2011:279.
19. BRASIL, Ministério da Saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em 07 set 2020.